

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN
CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN
POBLADORES DEL CENTRO POBLADO ALTO
TRUJILLO, BARRIO 5 A, DISTRITO EL PORVENIR,
TRUJILLO. OCTUBRE – DICIEMBRE 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORA:

**GUEVARA BENITES, GLADYS PATRICIA
ORCID: 0000-0002-5577-5984**

ASESOR:

**VÁSQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

TRUJILLO - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0123-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO ALTO TRUJILLO, BARRIO 5 A, DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608162116) **GUEVARA BENITES GLADYS PATRICIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO ALTO TRUJILLO, BARRIO 5 A, DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante GUEVARA BENITES GLADYS PATRICIA, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 05 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres: Lázaro y Isabel, que fueron el pilar fundamental en mi vida, por ser mi mayor inspiración, por estar a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona. Gracias por todo lo que me dan su cariño, su amor infinito y por nunca perder la fe en mí.

A mis hermanos por apoyarme durante toda mi carrera profesional, por sus consejos aliento y motivación constante.

Agradecimiento

A Dios por brindarme la vida, salud, por conducirme por el buen camino, por darme paciencia, perseverancia y fortaleza frente a la adversidad y no rendirme ante los problemas que se me presentaron y así poder lograr una de mis metas.

A la Universidad Los Ángeles de Chimbote, a la escuela profesional de farmacia y bioquímica y a mis docentes quienes fueron parte esencial en mi crecimiento académico y desarrollo profesional con humanismo hacia el prójimo.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1. Antecedentes internacionales	5
2.1.2. Antecedentes nacionales	6
2.1.3. Antecedentes Locales o regionales	7
2.2. Bases teóricas	8
III. METODOLOGIA	13
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	14
3.2. Población y muestra	14
3.3. Variables. Definición y operacionalización	16
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5. Método de análisis de datos	18
3.6. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	36
Anexo 01 Matriz de consistencia	36
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	37
Anexo 03 Formato de Consentimiento informado	41
Anexo 04 Evidencia de ejecución	42

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de los pobladores que se automedican con antiinflamatorios no esteroideos en el Centro Poblado Alto Trujillo.....	19
Tabla 2. Distribución porcentual de los pobladores según factores sociodemográficos que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.....	19
Tabla 3. Distribución porcentual de los pobladores según factores económicos que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.....	20
Tabla 4. Distribución porcentual de los pobladores según características que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.....	21

Resumen

El presente estudio, tuvo como objetivo de determinar los factores que influyen la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo entre octubre a diciembre 2023. La metodología del estudio fue de tipo básico, nivel descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 335 pobladores. Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados obtenidos fue el 85% se automedicaron con AINES, según los factores sociodemográficos se evidencio que el 64.6% fue de sexo femenino, en un rango etario de 36-55 años con un 42,5%, el 51,9% reportaron un ingreso mensual entre 931 - 1500 soles y el tipo de seguro que más predominante fue el SIS con el 51.0%. El motivo que llevo a los pobladores a la automedicación con AINES fue por falta de dinero para una consulta médica con el 39.6%, el 51.6% ingerían AINES por recomendación de profesionales de salud no médicos. La frecuencia de automedicación más alta con AINES fue que el 46.3 % de los pobladores consumían diariamente, el AINE más consumido fue el paracetamol con el 29.8% y el síntoma más frecuente para la automedicación con AINES fue el dolor muscular con el 38.6%. Se concluye que se logró determinar los factores sociodemográficos, económicos e identificar las características que influyeron en la automedicación en los pobladores.

Palabras Clave: Antiinflamatorios no esteroideos, automedicación, factores

Abstract

This study aims to determine the factors that influence self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs in the population of the Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, El Porvenir District, Trujillo October and d

December 2023. The methodology of the study was basic, descriptive level, transversal and quantitative approach, the sample was made up of 335 residents. To collect data, a survey was used as a technique and a questionnaire as an instrument. The results obtained were that 85% self-medicate with NSAIDs, according to sociodemographic factors it was evident that 54.9% were female, in the age group of 36 to 55 years with 36.1%, and 44.2% reported a monthly income between 931 - 1500 soles and the most predominant type of insurance was SIS with 51.0%. The reason that led people to self-medicate with NSAIDs was the lack of money for a medical consultation, with 39.6%, with 51.6% taking NSAIDs on the recommendation of health professionals without a doctor. The highest frequency of self-medication with NSAIDs was that 46.3% of people consumed them daily, the most consumed NSAID was paracetamol with 29.8% and the most frequent symptom of self-medication with NSAIDs was muscle pain with 38%. .6%. It is concluded that it was possible to determine the sociodemographic and economic factors and identify the characteristics that influenced self-medication in the population.

Keywords: Non-steroidal anti-inflammatory drugs, self-medication, factors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define a la selección y uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas. La automedicación forma parte del autocuidado y se considera como un recurso de salud pública importante para la atención de la salud ⁽¹⁾.

El ministerio de Salud (MINSA) anunció que cerca del 55% es el aproximado de la población que tienden a automedicarse poniendo en riesgo su salud, al consumir medicamentos sin receta médica, esto quiere decir que no acuden al médico para que sea realizada la orientación correspondiente ⁽²⁾.

Por otra parte la Federación Farmacéutica Internacional y la industria mundial de la automedicación responsable, abordo que en algunos aspectos positivos de esta práctica de automedicación, entre los que se encuentran la menor demanda sanitaria a dolencias menores que no la requieren, con lo cual reducen costos al sistema sanitario, la mayor facilidad del paciente al medicamento lo que le lleva a un alivio más pronto de su dolencia y la implementación del cuidado de su salud enmarcando la automedicación como uno de los autocuidados que la persona asume dentro de su estilo de vida, como la nutrición e higiene⁽³⁾.

Según la Ley General de Salud, Ley 26842 en el Artículo 26°, hace mención que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y los obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión; por otra parte en el artículo 33° establece que el químico farmacéutico solo está autorizado para expender medicamentos o recomendar el cambio del mismo por otro de igual acciones farmacológicas, así como indicar el correcto uso de medicamentos ⁽⁴⁾.

En la normativa actual, el problema de automedicarse sigue siendo evidente, como se comprobó en un estudio realizado por el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (INEI), que encontró un 52.3% de las farmacias y usuarios admitieron recibir medicamentos de venta libre y 47.7% de los medicamentos recetados; de estos solo el 28.5% presentaban una receta, mientras que el 19.2% no presentaban receta. Hoy en día la automedicación se ha convertido en una práctica común con una creciente demanda de fármacos por parte de la población, también se incrementó los dispensadores públicos sin receta médica lo cual ocasionan daño a la población puesto que velan por sus propios intereses. ⁽⁵⁾.

Un problema común se evidencio en el uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, que es el consumo de (AINES), con base a los resultados de los profesionales de la salud desarrollan estrategias para educar a los pacientes, específicamente en riesgos y consecuencias del mal uso de estos fármacos, es por ello se da a conocer que un medicamento solo se debe digerir mediante la prescripción de una receta médica y ser obtenidos en establecimientos farmacéuticos ilegalmente autorizados. Así mismo permite hacer más conocida la participación del químico farmacéutico en brindar información correcta del uso de medicamentos, realizar buenas prácticas de dispensación en farmacias privadas y/o públicas ⁽⁶⁾.

En un informe emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) en el año 2013, mostro que existe un 43% de personas que se automedican, mientras que el 57% compra medicamentos que se deberían dispensar con receta médica, pero en las farmacias se expende libremente ⁽⁷⁾.

Los AINEs forman un grupo farmacológico, químicamente variado y ampliamente utilizado, no solo en el tratamiento de enfermedades del aparato locomotor (artrosis, artritis reumatoide, trastornos musculoesqueléticos), sino también en otras indicaciones terapéuticas como la fiebre, cólicos nefríticos y biliares, cefaleas, dismenorrea, traumatismos. Además de sus numerosos beneficios que presentan una alta capacidad de reacciones adversas, siendo las complicaciones gastrointestinales el principal problema de su consumo. Por otra parte se abordó que los AINES son los medicamentos de primera elección, muy pocos conocen el comportamiento de estos fármacos, sobre sus reacciones adversas y contraindicaciones que deben de tener en cuenta antes de utilizar estos medicamentos, como también la falta de orientación de un profesional de la salud ⁽⁸⁾.

La alta demanda que existe en la prescripción médica y la automedicación de este grupo farmacológico de medicamentos, debido a su eficacia y propiedades terapéuticas, seguridad y tolerabilidad para su elección en el tratamiento de diversas patologías los coloca como el grupo farmacológico de preferencia en la población a nivel mundial. En el año 2015 se realizó un estudio de investigación que consistía en evidenciar los principios activos más utilizados de AINES en la automedicación; evidenciando el alto consumo de ibuprofeno y diclofenaco ⁽⁹⁾.

Esta investigación considero el siguiente problema: ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo entre octubre a diciembre 2023?

Este estudio por la cual se trabajará es por el motivo que en la actualidad se ve sobre el uso de los medicamentos, hoy en día la automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) ha aumentado por una inadecuada dispensación de los centros de primera instancia (farmacias y boticas). Así mismo la automedicación influye por la venta libre, especialmente en poblaciones de bajos recursos económicos, está en aumento, y la posibilidad de adquirir medicamentos sin receta médica es un problema frecuente. Por ello se considera que los factores que promueven la automedicación son: la dificultad de la población para llegar a los servicios de salud, creencia en los beneficios proporcionados por el tratamiento o prevención de enfermedades, la necesidad de aliviar el dolor y los síntomas. Así mismo se evidencio que existe poca información u orientación sobre el uso de estos fármacos en el Centro poblado del Alto Trujillo en los pobladores del Barrio 5 A, como también sobre de los factores de la automedicación. Para ello los profesionales de la salud deberían cumplir un rol fundamental en la orientación del uso racional de medicamentos lo que lleva a un uso irracional de medicamentos. Quizás por la proliferación constante de establecimientos farmacéuticos, muchos de ellos carente de capacidad de resolución a los problemas de salud, adicionados a la falta de un profesional Químico Farmacéutico competente a contribuir a dar respuestas efectivas ante esta creciente amenaza.

Objetivo general

Determinar los factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo entre octubre a diciembre 2023.

Objetivos específicos

1. Identificar los factores sociodemográficos más frecuentes que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro poblado Alto Trujillo.
2. Identificar los factores económicos que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro poblado Alto Trujillo.
3. Identificar las características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro poblado Alto Trujillo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chacón M ⁽¹⁰⁾. en Ecuador en el año 2022 realizó un estudio con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los riesgos de la automedicación en los pobladores de San Antonio de Ibarra. La investigación fue descriptiva, transversal con enfoque cuantitativo; con muestra de 190; se aplicó un cuestionario validado por expertos. Como resultado se dedujo que la población mayoritariamente es adulta joven, femenina, con bachillerato y mestiza. El 57% de personas poseen nivel de conocimiento medio, El 75.2% tienen actitud positiva frente a la automedicación. La automedicación es una práctica recurrente en un 59.6% de la población adulta joven, el patrón de automedicación se caracteriza por la compra de medicamentos sin prescripción en el 54.4% de encuestados. Se concluyó que la automedicación persiste en la población y que la comunidad estudiada demanda una intervención, por ello se propone una guía como estrategia para prevenir la automedicación.

Cevallos C ⁽⁹⁾. En el año 2018, Ecuador, realizó una investigación con el objetivo de determinar la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos y sus factores asociados en los hogares del barrio del Valle, Loja. El diseño del estudio fue de un enfoque cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo representada por 285 habitantes. Se obtuvieron como resultados que la prevalencia de automedicación es de 22,52%, los factores asociados que llevaron a la automedicación son la dificultad para obtener una cita en los servicios de salud con alta prevalencia de 77 %, la falta de la facilidad para adquirir el medicamento 74,4 %, el conocimiento del uso de medicamentos 70,38 %. Así mismo los antiinflamatorios no esteroideos más utilizados son el paracetamol con el 16,64%, diclofenaco 14,7%, ácido acetilsalicílico 12,2%, ibuprofeno 10,8%, naproxeno 10,5%, que consumen con mayor frecuencia. Se llegó a la conclusión que la automedicación es una práctica llevada a cabo principalmente por las mujeres de 18 a 27 años y los antiinflamatorios no esteroideos más usados fue el paracetamol, diclofenaco, ácido acetilsalicílico, ibuprofeno y naproxeno.

Fuente A ⁽¹¹⁾. España en el 2018, en su estudio realizado sobre la automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. La investigación fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Para ello, se encuestó a 80 alumnos. Los resultados fueron que el 83,70% de los universitarios se automedica, siendo más elevado en el sexo femenino, el 68% de las mujeres afirman consumir analgésicos para el tratamiento de la dismenorrea, el 72% de los que se automedican afirman tomarlo de forma correcta, el 85 % de los universitarios demuestra conocer las dosis que utilizan y solamente el 15% de los universitarios desconocen la dosis máxima diaria a utilizar de fármacos como el paracetamol. Como conclusión se determinó que el estudio demuestra elevado porcentaje de automedicación que existe en la población universitaria, se propuso que se realice un plan de información sobre los AINES y su correcto manejo para la población en general.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Soto L ⁽¹²⁾, en el año 2021 Ica. Realizó un estudio con el objetivo de Identificar la influencia de los factores predisponentes en la práctica de automedicación en pobladores de la Expansión de Guadalupe. La metodología que aplicó fue prospectiva, observacional y transversal, con diseño no experimental, utilizó una encuesta, la muestra resultante fue 292 pobladores. Como resultados se obtuvo que los pobladores que tienen entre 31 – 50 años de edad son los que más se automedican, el 36.99% compra sus medicamentos en la botica y que el 73.29% compra sus medicamentos guiados por las propagandas en la televisión y el 55.48% de los encuestados consumen AINE al automedicarse con los medicamentos. Se concluyó que un 72.45% de pobladores no tiene conocimiento previo de las posibles reacciones adversas de los medicamentos consumidos.

Yucra. M y Alvarez E ⁽¹²⁾, en el 2020 en Arequipa realizaron un estudio con el objetivo de determinar la automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de la Joya, Arequipa, 2020. La investigación es de enfoque cuantitativo, diseño de la investigación descriptiva, experimental y de estudio correlacional, contando con una población de 364. Como resultados se obtuvo que el 84.62% consumió Antiinflamatorios no esteroideos; de este grupo la edad promedio fue de 35.25 ± 16.39 , las boticas son el primer lugar donde acuden 40.38%; el consumo de medicamentos por consejo del farmacéutico o técnico boticario es 50.55%; Los dolores articulares y musculares principal causa de auto-

medicación 17.03%. Los medicamentos de mayor consumo fue el paracetamol con un 24.45% y el diclofenaco 17.31%. Como conclusión se determinó que la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos fue alta.

Uribe J. y Gonzales J⁽¹⁴⁾, en el año 2018, Huancayo. Realizaron un estudio que tuvo como objetivo de determinar la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo. El diseño de la investigación fue descriptivo, de corte transversal. Como resultados se obtuvo que el 46 % de pobladores si se automedican y el 55% pobladores no se automedican con antiinflamatorios no esteroideos. Así mismo los AINES que utilizaron sin prescripción médica fueron el ibuprofeno con el 30%, el naproxeno sódico con un 24%, el diclofenaco con un 16% y el ketoprofeno con un 6%. Por otro lado, el tipo de comunicación fue la televisión que influyeron la automedicación con un 65%. Se concluyó que el 46% de pobladores si se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros y el 55% de pobladores no se automedican.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Rivera M⁽¹⁵⁾, en el año 2019 realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores de automedicación en zonas urbanas en Trujillo. Su estudio fue de corte transversal y diseño comparativo con una muestra de 142 personas. Como resultados encontró que las personas de zona urbana que más se automedicaban fueron las que percibían de ingresos en promedio el cuarto quintil 52.85%, y las que más se automedicaban en la zona marginal fueron las que percibían ingresos en promedio al segundo quintil; por otro lado evidenció que las personas que más se automedicaban en el la zona urbana eran las que tenían nivel de educación superior 50%, mientras en la zona marginal las personas que más se automedicaban eran las que tenían nivel de educación primaria 55.63%. se concluyó que existe diferencia en la automedicación según la cantidad de ingresos y el nivel de instrucción de las personas.

Rodríguez S⁽¹⁶⁾, en el año 2018, realizo una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, distrito de Laredo, Trujillo, de julio a octubre del 2018. La investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal y observacional, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. Esa investigación llegó a los siguientes resultados según patrones de uso, el

antecedente mórbido más frecuente fue el dolor articular con 38.4%; el 68.8% hace uso de tabletas y capsulas y el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo es el ibuprofeno con 35.2%. Se concluye que la prevalencia puntual con respecto al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, Distrito Laredo – Trujillo, durante los meses de julio a octubre del 2018 fue de 52.0%, valor que se considera de referencia para futuros estudios.

Gómez P⁽¹⁷⁾, en el año 2017 en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la automedicación con AINEs en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) durante el periodo marzo del 2017. La metodología fue observacional, analítico, transversal y prospectivo. Como resultados se obtuvo que la cefalea fue la molestia principal entre los que se automedican con el 57.39%, así mismo el 47.53% de las personas se auto medicaban cuando consideraban que su molestia era leve, el medio de comunicación que más influyó en la adquisición de AINEs fue la televisión. Los AINEs más adquiridos fueron Naproxeno e ibuprofeno. Se concluyó que la automedicación con AINEs en los pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía fue alta.

2.2. Bases teóricas

Factores que influyen a la Automedicación

Los Factores se define como causa o elemento que funcionan junto con otros. Existen diversos factores que influyen en la automedicación, por los que se esquematiza en factores sociales, demográficos, económicos y culturales que se encuentran comprendidos en la automedicación⁽¹⁸⁾.

Tipos de factores:

Factores sociales: Están relacionados con los grupos sociales, que son individuos que se relacionan entre sí, hay una correspondencia de reciprocidad entre los miembros, que se va generando un vínculo, generando consejos al momento de tratar una sintomatología ignorando el riesgo de automedicarse, las personas dentro de su entorno tanto los familiares, amigos, los medios de comunicación como televisión, radio, periódico, internet y la publicidad, al ofrecer una alternativa para la solución de los problemas de salud⁽¹⁹⁾.

Factores sociodemográficos: Es una recopilación de datos relacionados con características de la población como edad, género, educación, ingresos, estado civil, ocupación, religión y tamaño de la familia ⁽²⁰⁾.

Factores económicos: Se refiere a recursos económicos para ayudarles a afrontar sus problemas de salud. Entre ellos se incluyen el desempleo, las malas condiciones de vida y especialmente, los bajos ingresos familiares, que impiden el acceso a los servicios de salud. Estos bajos ingresos económicos no permiten el acceso oportuno a servicios médicos básicos para consultar a los profesionales médicos. En otras palabras, caen bajo la práctica de la automedicación porque no cuentan con receta de un profesional médico capacitado ⁽²¹⁾.

Factores culturales: Consiste en conocimientos adquiridos en diferentes etapas de la vida personal, nivel de educación de una persona, pertenencia a la sociedad, vivir en zonas rurales o urbanas, aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones ⁽²²⁾.

Automedicación

La automedicación es el uso de medicamentos para conocer problemas de salud más comunes sin prescripción médica. Según la OMS, refiere que la automedicación se utiliza en los medicamentos para el tratamiento de trastornos o síntomas auto diagnosticados, el uso intermitente o continuo de un medicamento recetado para enfermedades crónicas o recurrentes, o síntomas. Así mismo la automedicación se establece en una decisión del propia por el individuo, que se puede dar por consejo de familiares, amigos o por medios de comunicación ⁽²³⁾.

Sin embargo, existe la automedicación responsable que consiste en tratamiento de uno mismo ante los signos y síntomas presentes de una enfermedad, de hecho, se utilizan diversos métodos, desde medicinas a bases de hierbas e infusiones, uso de medicamentos fabricados industrialmente, terapias en las que no es necesario el empleo de medicamentos, tales como masajes, relajación, etc. sin embargo son pocos los casos de automedicación responsable ya que las personas usan medicamentos de manera irracional, dañando su salud a largo plazo ⁽²⁴⁾.

Medicamento

Se define como toda sustancia que contiene una o más principios activos, que son destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades con fines de controlar o cambiar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos. En este sentido todo medicamento, independientemente de su origen o naturaleza, debe garantizar tanto a las personas como a la sociedad su calidad estandarizada, así como comprobar que su seguridad y eficacia contribuirá de manera importante a la solución de problemas que justifique su utilización racional ⁽²⁵⁾.

Patrones de uso de medicamentos

Es el grupo de componentes que aborda características sobre consumo de una población, en un determinado contexto que puede tomarse como referencia, apoyo en el estudio y la planificación, establecer perfil, tendencia de utilización y costo de los tratamientos distintos horizontes que permitan evaluarlos ⁽²⁶⁾.

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Los AINES son un grupo de fármacos que determinan propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias. Se utilizan para el tratamiento sintomático de diversos padecimientos como agudos o crónicos. Por otra parte, se refiere que es el aumento de consumo de AINEs en toda la población determinando a un dolor causado por alguna enfermedad como la gota, la osteoartritis, la artritis reumatoide ⁽²⁷⁾.

Clasificación

En cuanto a la estructura química se clasifican en:

Salicilatos: Entre ellos el Ácido acetilsalicílico, Acetilsalicilato de lisina; **Derivados del ácido acético:** Diclofenaco, Ketorolaco, Indometacina; **Fenematos:** meclofenamato, Ácido mefenámico; **Derivados del ácido propiónico:** Ibuprofeno, Ketoprofeno, Naproxeno; **Oxicanes:** Meloxicam, Droxicam, Piroxicam, Tenoxicam; **Pirazolonas:** Metamizol, Fenilbutazona, Oxifenbutazona, Mofebutazona, Kebuzona, Clofezona; **AINES diarilheterociclicos (selectivos de la COX-2):** Celecoxib, Parecoxib, Etoricoxib ⁽²⁸⁾.

Mecanismo de acción

Los AINES tienen su efecto antiinflamatorio por inhibir la COX-2 en el sitio de inflamación. Además, estos medicamentos tienen la capacidad inhibitoria de la COX-1 en los tejidos gastrointestinales y a nivel renal, por el cual podría generar eventos colaterales y su utilidad terapéutica puede verse limitada ⁽²⁹⁾.

Acciones farmacológicas de los AINES

Acción analgésica: El efecto analgésico es de leve a moderado y tiene la ventaja de no causar euforia o sedación como los analgésicos narcóticos. Son eficaces contra intensidades leves a moderadas (dolor de cabeza, dolor de muelas, dolores musculares y articulares) y la tolerabilidad de sus efectos con el uso a largo plazo ⁽³⁰⁾.

Acción antipirética: Reducen la fiebre en casos patológicos, pero no si es normal o elevada por el ejercicio o la temperatura ambiente, sino sólo en pacientes de riesgo (convulsiones febriles en niños) ⁽³¹⁾.

Acción antiinflamatoria y antirreumática: Aunque no se puede prevenir la progresión de la enfermedad durante el curso del reumatismo, estos fármacos reducen los síntomas inflamatorios (aumento de la permeabilidad vascular, edema, congestión local, dolor) ⁽³²⁾.

Reacciones adversas

Los pacientes que tienen antecedentes de úlcera péptica, intolerancia a otros AINES, enfermedades cardiovasculares, esofagitis, pancreatitis son los que tienden a tener una reacción adversa con dichos medicamentos. Algunas de las reacciones que se presentan son: úlceras, perforación duodenal y sangrado; insuficiencia renal, síndrome nefrótico, nefritis y necrosis papilar; hipertensión arterial, infartos y accidentes vasculares; hemorragias, asma, rinitis, anafilaxia; eritema, angioedemas, sensibilidad, urticaria; cefalea, depresión, confusión, pérdida de memoria e irritabilidad ⁽³³⁾.

Uso racional de medicamentos (URM)

El URM se define como el uso de conocimiento científicamente y por verificaciones basadas en calidad, efectividad, seguridad y uso oportuno de los medicamentos durante un periodo determinado para curar, aliviar, prevenir las consecuencias de patologías a través de valores que el paciente y la organización de salud pueda determinar. Por otra parte, el uso irracional se encuentra con el excesivo e innecesario uso de medicamentos en un solo paciente. Así mismo la OMS considera como irracional el uso de inyectables, pudiendo usarse

medicamentos orales de igual efectividad, la automedicación inadecuada, con medicamentos que requiere receta médica ⁽³⁴⁾.

Absorción y distribución de AINES

La vía de administración es por vía oral, su absorción es rápida y completa en el estómago e intestino, todo dependerá del pH gástrico; al consumirse alimentos 15 previos a la administración; el grado de ionización del medicamento y el tipo de preparación farmacéutico. Teniendo presente que al haber presencia de alimentos la velocidad de absorción disminuirá por el efecto de irritación de la mucosa ⁽³⁵⁾.

Su unión a proteínas plasmáticas tiene un alto porcentaje, de forma general con la albumina, generalmente cuentan con bajos volúmenes de distribución, pero se logran distribuir muy bien por difusión hacia todos líquidos orgánicos y leche materna. Además, difunden en su totalidad en los tejidos del cuerpo incluyendo saliva, líquido sinovial, leche y atraviesan la barrera hematoencefálica ⁽³⁶⁾.

Características que influyen en la automedicación

Frecuencia de uso

La frecuencia indica cuántas veces al día se debe administrar el fármaco, la dosis resulta ser muy importante en el tratamiento puesto que contribuirá a mantener concentraciones plasmáticas óptimas del medicamento, de esta manera evitamos fluctuaciones que decaigan por debajo de índice terapéutico ⁽³⁷⁾.

Motivo de la automedicación

El principal motivo para automedicarse se relaciona con la levedad de los síntomas; el consejo de familiares o amigos; la publicidad especialmente televisión e internet. También influye la economía, el alto costo de ciertos medicamentos, dificultad de acceso a la consulta médica ⁽³⁸⁾.

Lugar de accesibilidad

Los establecimientos farmacéuticos, son los lugares donde la comunidad puede adquirir medicamentos estas pueden ser denominar Farmacias o Boticas. Deben estar registrados en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud y en sus similares en las regiones. Las Farmacias y Boticas deben ser dirigidas por un

profesional Químico Farmacéutico que es el responsable de la dispensación, información y orientación al paciente sobre el uso adecuado de los fármacos ⁽³⁹⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación correspondió a un enfoque cuantitativo, porque se basó en la recolección de datos, medición numérica, el conteo, y en el uso las estadísticas para establecer con exactitud los patrones de comportamientos en una población. El tipo de estudio fue básico, ya que este tipo de estudio no resuelve ningún problema inmediato, son válidas para una base teórica para otros tipos de investigación ⁽⁴⁰⁾.

Es de nivel descriptivo, porque consiste en demostrar la información tal cual es, refiriendo cual es la situación en el momento de la investigación analizando, interpretando, imprimiendo, y evaluando lo que se desea. El diseño fue no experimental de corte transversal, porque estudia a las variables sin realizar intervención alguna y la recopilación de la información fue en un solo momento ⁽⁴⁰⁾.

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 2621 pobladores, según datos estadísticos que nos refirieron la Municipalidad de Centro Poblado Alto Trujillo, considerado en el Barrio 5 A Distrito el Porvenir.

Muestra según Duffau ⁽⁴¹⁾

Para la estimación de la muestra(n), se aplicó la fórmula de Duffau, para determinar el tamaño de la muestra, se obtuvo como resultado 335 pobladores a encuestar en el Centro Poblado Alto Trujillo.

La Fórmula de Duffau usada en la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{d^2 (N-1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

Z = Es el valor de la desviación normal, igual a 1,96 para medir un nivel de significancia del 5%.

P = prevalencia de características en la población 50%

Q= probabilidad de fracaso 1-P

d= Margen de error al 5% (0,05)

N = Es el tamaño de la población o universo (2621)

$$n = \frac{(1,96)^2 * (0,5) * (0,5) * (2621)}{(0,05)^2 * (2620 - 1) + (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}$$

$$n = 335$$

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años
- Participación voluntaria

Criterios de exclusión

- Pobladores que no acepten ser encuestados
- Pobladores con enfermedades terminales
- Pobladores con habilidades diferentes

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos	La práctica de la automedicación es un problema de salud mundial. Las barreras al acceso a la salud y factores económicos son motivos para practicar la automedicación.	Factores sociodemográficos	Edad	Frecuencia de casos	Razón	Politémica
			Género	Masculino /femenino	Nominal	Dicotómica
		Factores económicos	Ingreso mensual	Frecuencia de casos	Ordinal	Politémico
			Seguro de salud		Nominal	Politémico
		Características	Automedicación	Si/No	Nominal	Dicotómica
			Medicamento	Antiinflamatorio no esteroideo más utilizados	Nominal	Politémico
			Motivo	Frecuencia de casos	Nominal	Politémico
			Recomendación		Nominal	Politémico
			Frecuencia		Nominal	Politémico
		Síntomas	Nominal		Politémico	

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

En el trabajo de investigación se aplicó como técnica la encuesta la cual nos permitió obtener los datos requeridos en el estudio a partir de la participación de los pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo.

Instrumento:

Para la recolección de datos se realizó un cuestionario estructurado (anexo2) con preguntas debidamente estructuradas, con opción múltiples y cerradas validada por el estudio de Rodríguez ⁽⁴²⁾.

El cuestionario está constituido por 17 ítems agrupados por 2 secciones:

Sección 1: Factores sociodemográficas y económicas que consta de 6 ítems (edad, sexo, estado civil, tipo de seguro, ocupación y nivel de instrucción)

Sección 2: Características de la automedicación, consta de 11 preguntas cerradas politómicas donde se ubica el ítem de uso, frecuencia, motivos de la automedicación, tipos de medicamentos, síntomas, por quienes fueron influenciados y otros.

Procedimiento:

Para la recolección de datos se dio mediante una encuesta virtual, se estableció un horario para realizar las encuestas a los pobladores siendo los días martes, viernes y domingo por un periodo de cuatro horas durante los meses de octubre a diciembre del 2023. A cada poblador se le informó la finalidad del estudio, y estos puedan participar de manera voluntaria quedando evidenciado mediante la firma del consentimiento informado (Anexo 3), luego se explicó acerca del cuestionario online (Anexo 2) en donde se leyó las preguntas y alternativas para registrar las respuestas brindadas por cada poblador, ante cualquier duda se les oriento, pero sin influir en sus respuestas, la encuesta tuvo un tiempo aproximadamente de 5 minutos por cada participante. Al culminar el cuestionario agradecí por su colaboración en el estudio, procedí a darle una recomendación acerca de los AINES y a despedirme de manera sociable.

3.5. Método de análisis de datos

Para el estudio los resultados se presentaron en tablas de distribución porcentual, la información será recabada y analizada mediante la utilización de un formato que se realizará en una hoja del programa de Microsoft Office Excel (Anexo 04) para la valoración estadística. Finalmente, al obtener el consolidado de la información obtenida puede ser posible dar respuesta a las interrogantes que motivaron para la realización del presente estudios de investigación para dar a conocer la problemática que vive la población respecto a la automedicación por antiinflamatorios no esteroideos.

3.6. Aspectos éticos

En la presente investigación se trabajó con el Código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote versión 001, aprobado según la Resolución N° 304-2023, donde se utilizaran los principios de respeto y protección de los intervinientes, así como también la libre participación por propia voluntad, para ello se solicita el consentimiento informado de los pobladores, previo una información acerca del propósito y finalidad de la investigación de tal manera que se exprese de forma evidente su voluntad libre de participar. Los datos que serán recogidos en la encuesta se documentaran de manera anónima, la información recopilada solo será utilizada con fines de investigación. De igual manera, se utilizará el principio de beneficencia y no maleficencia, que asegura el bienestar de las personas que participen en la investigación, por último, el principio de integridad y honestidad, por lo que la investigación se realizará con rigor científico, asegurando la validez de los métodos, fuentes y datos ⁽⁴³⁾.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de los pobladores que se automedican con antiinflamatorios no esteroideos en el Centro Poblado Alto Trujillo.

Automedicación con AINES	N	Porcentaje
Si	285	85.1
No	50	14.9
Total	335	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 04)

Tabla 2. Distribución porcentual de los pobladores según factores sociodemográficos que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.

Factores Sociodemográficos		
Sexo	N	Porcentaje
Femenino	184	64.6
Masculino	101	35.4
Total	285	100.0
Edad	N	Porcentaje
36-55	121	42.5
18-35	99	34.7
56 a más	65	22.8
Total	285	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 04)

Tablas 3. Distribución porcentual de los pobladores según factores económicos que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.

Factores económicos		
Ingreso mensual	N	Porcentaje
Entre 931-1500 soles al mes	148	51.9
Entre 1501-3000 soles al mes	86	30.2
Menos de 930 soles al mes	47	16.5
Más de 3000 soles al mes	4	1.4
Total	285	100.0
Tipo de seguro	N	Porcentaje
Seguro Integral de Salud (SIS)	171	60
EsSalud	83	29.1
Sin seguro	31	10.9
Total	285	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 04)

Tabla 4: Distribución porcentual de los pobladores según características que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.

Motivo	N	%
Falta de dinero para una consulta médica	113	39.6
No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	108	37.9
Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	42	14.8
No lo considerado necesario	22	7.7
Recomendación	N	%
Profesionales de la Salud no médicos	147	51.6
Familiares / amigos	103	36.1
Publicidad	35	12.3
Frecuencia	N	%
Diariamente	132	46,3
Cada dos semanas	101	35.4
Cada 3 meses	43	15.1
1 vez al año	9	3.2
Medicamentos	N	%
Paracetamol	85	29.8
Naproxeno	73	25.6
Diclofenaco	64	22.5
Ibuprofeno	29	10.2
Keterolaco	19	6.7
Otros	15	5.2
Síntomas	N	%
Dolor muscular	110	38.6
Dolor de cabeza	91	31.9
Resfrió o gripe	46	16.2
Fiebre	38	13.3
Total	285	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 04)

DISCUSIÓN

El presente estudio fue realizado en pobladores Del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo. Octubre – diciembre 2023, donde se aplicó 335 encuestas a los pobladores que aceptaron participar.

La tabla 1, muestra la distribución porcentual de los pobladores que se automedican con AINES, evidenciando que el 85.1 % si se automedican con dicho grupo farmacológico mientras el 14.9 % refiere no automedicarse. Estos, resultados obtenidos se asemejan a la investigación realizada por Yucra y Alvares ⁽¹²⁾, que en su estudio de automedicación con AINEs encontraron que un 84.62% se automedican, este resultado al igual que los resultados encontrados evidencian que existe un elevado porcentaje de automedicación en pobladores.

Así lo menciona Gómez ⁽¹⁷⁾, que refiere que la automedicación es un dilema para los sistemas de salud y sus afiliados por sus complejos orígenes y soluciones, así como por los complejos pros y contras de esta práctica diaria. Asimismo, este investigador encontró que el 94% de pobladores se automedican. Al comparar estos resultados, este valor es mucho mayor al encontrado en el estudio y recalando más aún que la automedicación hoy en día es un problema de salud pública.

La tabla 2, muestra la distribución porcentual de los pobladores según factores sociodemográficos que influyen en la automedicación con AINES. En esta tabla, se evidencio que el género femenino representa un mayor porcentaje con el 64,6% que se automedican con estos fármacos, frente a un 35,4% del género masculino. Estos resultados se asemejan con el estudio de Gómez ⁽¹⁷⁾ donde nos refiere que las mujeres con un 59% son las que más se automedican.

Por otra parte, la edad promedio del presente estudio fue el 42.5% con edades de 36 – 55 años, dato que se asemeja al investigador Soto ⁽⁴⁴⁾ que nos menciona en su investigación que la edad promedio de pobladores que se automedican fue un 59 % con edades de 31 – 50 años, lo que indica que la mayoría de población son adultos. Datos que concuerdan a nuestro resultado obtenido.

La tabla 3. La distribución porcentual de los pobladores según factores sociodemográficos se evidencia que el ingreso mensual que varía entre 931-1500 soles fue el que obtuvo un mayor porcentaje del 51,9%, seguido con un 30,2% con un ingreso de 1500 soles y el ingreso económico de 930 soles fue el más bajo representando el 16,5%. Estos resultados obtenidos se asemejan con la investigación realizada por Vásquez y De la Cruz ⁽⁴⁵⁾, que en su estudio refieren que el ingreso mensual promedio de los pobladores fue del 48.8% representado un ingreso promedio mensual entre 940 a 1500 soles, el 29.8% con un ingreso superior a 1501 soles y un menor porcentaje del 21.5% con un ingreso menor 940 soles mensual.

Por otro lado, con referencia al tipo de seguro los resultados obtenidos son que el 60% cuenta con seguro del SIS y el 29,1% con el EsSalud. Estos resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Rosas y Huapay ⁽⁴⁶⁾ donde señalan en su estudio que los pobladores que se automedican el 63.8% cuentan con seguro. Asimismo, Hoyos ⁽⁴⁷⁾ en su estudio refiere que el 65% cuentan con seguro y Zea ⁽⁴⁸⁾, hace mención que el 25.26% cuenta con SIS, el 37.76% cuenta con el seguro de ESSALUD, y el 34.11% no cuenta con ningún tipo de seguro. Es por ello, que el factor económico afecta a la mayoría de personas y en especial a aquellas que viven en centros poblados en donde la economía es baja.

La tabla 4. La distribución porcentual de los pobladores según las características que influyeron en la automedicación con AINES, los pobladores manifestaron el motivo por el cual no consultó a un médico y se automedicaron por dificultades económicas dando un porcentaje de 39.6%, y por otro lado los pobladores que influyeron automedicarse por falta de tiempo para acudir a una cita médica fue de 37.9%, a estos resultados se puede deducir que los pobladores creen que no es necesario acudir a una cita médica ya que refieren que les hacen esperar para ser atendido ante un médico y esto sería el factor principal a que los pobladores acudan a una farmacia o botica. Asimismo, Delgado ⁽⁴⁹⁾, nos refiere que el 41.3% de pobladores las faltas de economía influyen en acudir a una cita con un médico. En la presente investigación se evidencio que el 51.6% de los pobladores consumen AINES por consejo por un profesional. Estos resultados obtenidos se asemejan por el estudio realizado por Gómez ⁽¹⁷⁾, donde el 54.5% de los pobladores utilizan AINES por recomendación de un farmacéutico.

Por otro lado, la frecuencia de automedicación con AINES en los pobladores se evidenció que el 46.3% ingieren AINES diariamente. Los resultados obtenidos tienen similitud con los autores Yucra y Alavarez ⁽¹²⁾, donde nos refieren que el 43.6% toman AINES diariamente. Asimismo, Delgado ⁽⁴⁹⁾, nos manifiesta que el 55.1% consumen este tipo de grupo farmacológico. Por otro lado, tal cual lo hace mención Delgado refieren que la automedicación en los pobladores es muy frecuente esto debido a muchos factores que conllevan a esta práctica como el no contar con un seguro, un ingreso económico inferior a las necesidades diarias, así como a una atención deficiente en centros de salud que conlleva a las personas acudir a oficinas farmacéuticas a adquirir estos medicamentos. Es ahí en donde la labor del químico farmacéutico es esencial ya que debe brindar orientación e información sobre el consumo y las consecuencias de la automedicación.

Los medicamentos más recurrentes para la automedicación con AINES, el paracetamol es de mayor consumo con el 29.8% citando que este medicamento no cumple las características de un AINE ya que no cumple la función antiinflamatoria, seguido del naproxeno con un 25.6%. Estos resultados son similares a los encontrados por Yucra y Vásquez ⁽¹²⁾ que refieren que el AINE más consumido fue el paracetamol con un 24.45%. Asimismo, Vela ⁽⁵⁰⁾, en su investigación nos refiere que el paracetamol fue el medicamento más consumido con un 23.4%. Por otra parte, Zea ⁽⁴⁸⁾ en su investigación abordó que los AINES mayormente empleados son el Naproxeno con un 21.13%. Finalizando que todos estos resultados obtenidos de cada autor tienen similitud de porcentaje al estudio propuesto. Mientras tanto Gómez ⁽¹⁷⁾ menciona que el AINEs más consumido por las personas que se automedican es el naproxeno con el 60.21% al comparar este resultado con los encontrados este valor es mayor del estudio a razón por la cual estos AINEs fueron los más empleados se puede deber al hecho de que gran porcentaje de personas presentaban antecedentes mórbidos relacionados al dolor, de tal manera que estos medicamentos al ser buenos analgésicos podían tratar dicha sintomatología. En la tabla 4 también nos muestra el principal síntoma de automedicación con AINES evidenciando que el dolor muscular fue el síntoma más frecuente con un 38.6%. Este resultado se asemeja al investigador Huamán ⁽⁵¹⁾ donde nos refiere que, en su estudio, que el síntoma mayor encontrado fue el dolor muscular con un 27%, el dolor muscular es un síntoma muy frecuente en pobladores debido a las actividades diarias que realizan y/o puede estar asociado este síntoma con alguna patología que afecta al sistema muscular.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 85.1 % de los pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A se automedican.
2. Se identificó los factores sociodemográficos que influyo en la automedicación, siendo el sexo femenino como el más predominante, así mismo el grupo etario que más resalto fue el 36-55 años.
3. Se identificó los factores económicos que influyen en la automedicación obteniendo como ingreso mensual de 931- 1500 soles y el tipo de seguro fue el SIS, siendo esto lo que más incurre en la automedicación en los pobladores.
4. Las características que más influyen en la automedicación es por falta de dinero que no acuden a una consulta con un médico, así mismo aceptando la recomendación de un profesional de la salud no médicos, se obtuvo la frecuencia que consumían AINES diariamente, siendo el medicamento más utilizado el paracetamol y el síntoma más predominante fue el dolor articular.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la autoridad municipal del Centro Poblado Alto Trujillo coordinar y ejecutar estrategias, los cuales puedan brindar información tanto a jóvenes como adultos, con el fin de disminuir la automedicación con AINES.
- Se recomienda a las personas con conocimientos limitados que pregunten a los farmacéuticos de cada farmacia o botica y hablen sobre los usos y contraindicaciones del medicamento que desean tomar, si no cuentan con una receta médica.
- Recomendar a todo personal de salud debe ofrecer a la población información y educación sanitaria lo cual puede ayudar a que la automedicación sea de manera responsable, positiva y que se consiga erradicar la automedicación innecesaria y/o peligrosa.
- En cuanto a los signos y síntomas que experimenta una persona al visitar una farmacia y/o botica a comprar un medicamento, se recomienda consultar primero con un médico, ya que estos síntomas pueden corresponder a una condición médica específica

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farmatodo. Los riesgos de automedicarte. [Internet]. Venezuela: Blog Farmatodo; 2011. [Citado 20 de octubre 2023]. Recuperado de: <https://farmatodo.wordpress.com/2011/01/17/los-riesgos-de-automedicarte/>
2. Oviedo C, Cortina N, et al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. [Internet]. 2021 [citado 2023 Oct 20] ; 20 (62): 531-556. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000200016
3. Federación Internacional Farmacéutica. Automedicación en adultos de ciudades Latinoamérica. Revista 2015. [Internegt].)citado el 22 de octubre del 2023) disponible en: <https://www.infoilar.org/es/articulos/3-acciones-de-autocuidado-y-salud>
4. Ley General de Salud N° 26842. Congreso de la República del Perú. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud. [Citado 20 de octubre 2023]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Comisiones/2004/Ambiente_2004.nsf/1Docpub/92E72ED7CFDBF90905256F320051D81C/\\$FILE/L26842.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Comisiones/2004/Ambiente_2004.nsf/1Docpub/92E72ED7CFDBF90905256F320051D81C/$FILE/L26842.pdf)
5. INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Usuarios de Farmacias y Boticas 4. Lima, Perú: 2014. [citado el 20 de junio del 2023]. Sitio web: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
6. Fajardo-Gutiérrez Arturo. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. [revista en la internet]. 2019 [citado 23 de octubre 2023]; 64 (1): 109-120. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902017000100109&script=sci_abstract
7. Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (DIGEMID). Limeños se automedica y pone en riesgo su salud. [Internet]. 2013 [cited 2023 oct 22]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5698.pdf>

8. Pérez A. et al. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).: Consideraciones para su uso estomatológico. Rev Cubana Estomatol . [Internet]. 2002 [citado 2023 Dic 09] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072002000200004&lng=es.
9. Cevallos C. Automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los habitantes del barrio general. Universidad Nacional De Loja Facultad De Salud Humana. (Citado el 22 de octubre del 2023). Disponible en: dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23342/1/FernandoJose_CevallosDiaz.pdf
10. Chacón M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los riesgos de automedicación en pobladores de San Antonio de Ibarra, 2022. [Estudio de investigación] Universidad Técnica Del Norte. (Citado el 20 de octubre del 2023). Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13691/2/PG%201344%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
11. Fuente A. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. España. 2018. [Estudio de investigación]. Universidad de Valladolid. (Citado el 22 de octubre del 2023). Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31601/TFG-L2093.pdf?jsessionid=92A67EA2A8654BA1B667AB2ECA92354?sequence=1>
12. Soto L. Influencia de los factores predisponentes en la práctica de automedicación en pobladores de la expansión de Guadalupe, Ica-2021. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. (Citado el 22 de octubre del 2023). Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e37f4974-366f-42ed-858f-234a7e6e62ba/content>
13. Yucra. M y Alvarez E. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en El Distrito De La Joya, Arequipa, 2020. [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Universidad María Auxiliadora. (Citado el 22 de octubre del 2023). Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/419/AUTOMEDICACION%20CON%20ANTIINFLAMATORIOS%20NO%20ESTEROIDEOS>

%20EN%20EL%20DISTRITO%20DE%20LA%20JOYA%2c%20AREQUIPA%2c%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Uribe J. y Gonzales J. Incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del distrito de Huancayo, 2017. [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt. (Citado el 22 de octubre del 2023). Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/99/INFORME-FINAL-DE-AUTOMEDICACION-AINES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Rivera M. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos. [Internet]. [tesis académica]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo;2019 [citado 20 de octubre del2023].Disponibleen:<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b145261-0bb7-4248-a8e0-617fa19829f0/content>
16. Rodríguez S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, Distrito Laredo. Julio – octubre 2018. [internet]. [Tesis]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 22 de octubre del 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7515/EMPASTADO_PREVALENCIA_AINES_RODR%C3%8DGUEZ_PRETEL_SONIA..pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20la%20prevalecia,de%20referencia%20para%20futuros%20estudios
17. Gómez P. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía, 2017. Universidad Privada Antenor Orrego. (Citado el 22 de octubre del 2023). Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2723/1/RE_MED.HUMA_PAOLA.GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF
18. Silva, Y. y Zelaya, D. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León, Nicaragua, 2019 (Internet) (Tesis de grado) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [citado el 05 de enero del 2024]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

19. Castro E. universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt tesis “factores asociados a la automedicación de pacientes que acuden a las boticas y farmacias del distrito el tambo – Huancayo; 2020. (citado en enero del 2024.) Disponible: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/376/TESIS%20AUTOMEDICACI%c3%93N%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=yDYS.2020>
20. Ramírez K; Torres J; Agurto M; Zhunio F. Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. Revista Estudiantil CEUS. 2020; 2(2): 13-18. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>
21. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima – 2020. [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Nolasco E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez De Mayolo, Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.2020 Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4243/T033_45472297_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ruiz. S, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2011 Apr [cited 2023 Oct 25] ; 9(1): 83-97. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732011000100007&lng=en
24. Ramos G, Olivares G. Uso Racional de Medicamentos: una tarea de todos [Internet]. Santiago de Chile; 2010 [Consultado el 22 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
25. Herrero S. La Farmacología del Cuidado: Una aproximación deductiva cuidadológica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian. Ene. [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 25] ; 13(4): 1348. Disponible en:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007&lng=es. Epub 01-Jun-2020
26. García A, et al. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83. Disponible en: <file:///C:/Users/ALTT/Downloads/DialnetDefinicionDeConsumoDeMedicamentosYSuPatro-5305290.pdf>
27. García I, et al. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Oct 25] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019
28. Brunton L, Chabner B, Knollmann B. Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica [Internet]. Duodécima Edición. McGraw Hill. 2012 [Consultado el 22 de octubre 2023]. Disponible en: <https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>
29. Pérez A, et al. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): Consideraciones para su uso estomatológico. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2002 [Citado 2023 Oct 23]; 39(2): 119-138. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004&lng=es.
30. Salazar. G. Acción analgésica y neurofarmacológica de las fracciones soluble y no soluble del extracto etanólico de la semilla de *Jatropha curcas* L. Acta méd. peruana [Internet]. 2014 Oct [citado 2024 Ene 10] ; 31(4): 213-219. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172014000400003&lng=es
31. Donoso. A y Arriagada. D. Fiebre y terapia antipirética en el paciente con sepsis en la unidad de cuidados intensivos: actualización. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2018 Ago [citado 2024 Ene 22] ; 75(4): 203-215. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462018000400203&lng=es. <https://doi.org/10.24875/bmhim.m18000020>.

32. Enciso E. Efecto antiinflamatorio y antioxidante de los flavonoides de las hojas de *Jungia rugosa* Less (matico de puna) en un modelo experimental en ratas. *An. Fac. med.* [Internet]. 2011 Dic [citado 2024 Ene 10]; 72(4): 231-237. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000400002&lng=es.
33. Brunton L, Chabner B, Knollmann B. Goodman & Gilman. *Las bases farmacológicas de la Terapéutica* [Internet]. Duodécima Edición. McGraw Hill. 2012 [Consultado el 22 de octubre 2023]. Disponible en: <https://oncousd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>
34. Colmenares F, et al. Uso racional de AINEs y antimicrobianos en odontopediatría. *Salus* [Internet]. 2015 Dic [citado 2024 Ene 21]; 19(3): 31-40. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000300007&lng=es.
35. Enciso E. Efecto antiinflamatorio y antioxidante de los flavonoides de las hojas de *Jungia rugosa* Less (matico de puna) en un modelo experimental en ratas. *An. Fac. med.* [Internet]. 2011 Dic [citado 2024 Ene 10]; 72(4): 231-237. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000400002&lng=es.
36. *Antiinflamatorios-no-esteroides.pdf* 30. Oscanoa T, Lizaraso F. Antiinflamatorios no esteroideos: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. *Rev. gastroenterol. Perú* [Internet]. 2015 Ene [citado 2020 Oct 23]; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007&lng=esf
37. Martínez E, Garrido O. "Farmacocinética: antiulcerosos y antiinflamatorios". [Sitio web] 2013. [Citado 2020 Oct 23]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2013/ju131h.pdf> 29. Gomez J, et al. *Antiinflamatorios no esteroideos*. 2011.[sitio web] [citado 2020 Oct 12]; Disponible en: <https://svreumatologia.com/wpcontent/uploads/2008/04/Cap-26-29>.
38. Alba A; Papaqui S; Castillo F; Medina J; Papaqui J; Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED* 2020; 25(1): 3-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con2020/con201b.pdf>

39. Córdoba H, et al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Dic 10]; 20(62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es. Epub 18-Mayo-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
40. Hernández Sampieri R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018 [Citado el 19 de octubre del 2023] Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
41. Duffau T. tamaño menstrual en estudios biomédicos. *Rev. Chil pediatria* [Internet]. 199Jul [cited 2023 de Oct 22]; 70 (4) . Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03701061999000400009
42. Rodríguez D, et al. Factores Que Se Asocian En La Automedicación Con Aines, En Pacientes De Consulta Externa De Gastroenterología Del Hospital San Jose – Callao, Año 2018. [Internet]. [Tesis académica]. Callao: Universidad Interamericana; 2018[citado 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/33/11%20Automedicacion%20%20AINES.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Se%20entiende%20la%20automedicaci%C3%B3n%20de,problemas%20que%20afectan%20su%20salud>
43. Comité institucional de ética para la investigación, versión 001, aprobado por el consejo universitario con resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH CATOLICA. Chimbote, Perú 2016, citado el 22 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
44. Soto L. Influencia de los factores predisponentes en la práctica de automedicación en pobladores de la expansión de Guadalupe, Ica – 2021. [Tesis]. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. [Citado el 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e37f4974-366f-42ed-858f-234a7e6e62ba/content>

45. Vásquez y De la Cruz. Factores influyentes en la automedicación en Pobladores de 30 a 50 Años, del Distrito De Patapo, Chiclayo. Octubre a noviembre, 2020. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. [Citado el 18 de noviembre del 2023]. Disponible en:<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/414/FACTORES%20INFLUYENTES%20EN%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20POBLADORES%20DE%2030%20A%2050%20A%C3%91OS%2c%20DEL%20DISTRITO%20DE%20PATAPO%2c%20CHICLAYO.%20OCTUBRE%20A%20NOVIEMBRE%2c%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Rosas y Huapaya. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa El Salvador. Lima –Perú. [TESIS 2017. Universidad Wiener. [Citado el 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Hoyos J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo [Tesis profesional] Huancayo Universidad Peruana los Andes; 2018 [Citado el 10 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/169/Jose_Hoyos_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Zea C. Factores asociados a las automedicación con AINES en pacientes ambulatorios del distrito de Tiabaya Arequipa-2019. [Tesis en Internet] 2019 [Citado el 10 de diciembre del 2023] <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/UPADS/71/1/TESIS%20ZEA%20APAZA%20CARMEN%20ROSA.pdf>
49. Delgado T. Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro poblado De Santa María, Distrito Maranura. Cusco, 2018. [Tesis]. Universidad Andina del Cusco. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2949/Florencia_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. Vela M. Automedicación en el Marco De La Pandemia Covid-19, en pobladores De la Ciudad De Chachapoyas-2020. [Tesis]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: [efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2577/Vela%20Cuipal%20Mailita.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2577/Vela%20Cuipal%20Mailita.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
51. Huamán H. Factores Asociados A La Automedicación Con Aines En Pacientes Ambulatorios de la Ciudad De Puno, abril – mayo 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: [chrextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1143/TESIS%20HUAMAN-VILCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1143/TESIS%20HUAMAN-VILCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores que influyen la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo entre octubre a diciembre 2023 ?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Centro poblado Alto Trujillo</p> <p>Objetivos específicos: -Identificar los factores sociodemográficos más frecuentes que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro poblado Alto Trujillo. -Identificar los factores económicos que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro poblado Alto Trujillo. Identificar las características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro poblado Alto Trujillo</p>	<p>Variable 1: Automedicación</p> <p>Dimensiones: Factores sociodemográficos y económicos</p> <p>Motivo Frecuencia Antiinflamatorio no esteroideo más utilizado</p>	<p>Tipo de Inv: básica</p> <p>Nivel de Inv: Descriptiva</p> <p>Diseño de Inv: Descriptivo no experimental de corte transversal</p> <p>Población: 2620 muestra: 335</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO ALTO TRUJILLO

Instructivo: La presente investigación tiene el fin de determinar el porcentaje de automedicación en los pobladores de _____, para lo cual necesitamos de su colaboración, deberá responder con un aspa (x) la alternativa que Usted estime apropiada (los datos obtenidos serán reservados).

I. Características sociodemográficas y económicas

1. Sexo:

Masculino

Femenino

2. Edad:

18 – 35

36 – 55

56 a más

3. Estado civil:

Soltera (o)

Casada (o)

Conviviente

Divorciada (o)

Otros

4. Tipo de Seguro:

Seguro Integral de Salud (SIS)

ESSALUD

No tengo seguro

Otros

5. Ocupación

- Ama de casa
- Empresario
- Estudiante
- Comerciante

6. Nivel de ingreso familiar

- Menos de 930
- Entre 930 a 1499
- Entre 1500 a 2999
- Mayor de 3000

II. AUTOMEDICACIÓN:

7. ¿Alguna vez usted tomó medicamentos sin indicación médica?

- Si
- No

Si su respuesta es no, ha finalizado el cuestionario

8. ¿Con qué frecuencia usted ingiere medicamentos sin indicación médica?

- 2 a 3 veces cada quince días
- 1 vez al mes
- 1 o 2 veces al año
- Otros

9. ¿Cuál fue el principal síntoma por el que usted toma algún medicamento sin prescripción médica?

- Resfriado o gripe
- Dolor de cabeza
- Fiebre
- Dolor muscular
- Otros _____

Dimensión Tipo de medicamento

10. ¿Cuál es el medicamento que compra frecuentemente sin receta médica?

- Diclofenaco
- Ketorolaco

Naproxeno
Ibuprofeno
Paracetamol
Otros _____

Dimensión Motivo

11. ¿Cuál es la forma farmacéutica que más utiliza?

Tabletas y capsulas
Inyectables
Jarabes
Otros: _____

12. ¿Indíqueme el motivo por el cual no fue a una consulta Médica?

No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Falta de dinero para una consulta médica
Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Otros. Especificar: _____

13. ¿Es consciente de los riesgos del uso de los medicamentos sin indicación médica?

Si, soy consciente de los riesgos.
Algunas veces, pero igual tomo
Raras veces
Desconozco los riesgos

14. ¿Obtuvo el efecto deseado luego de automedicarse?

Si
Frecuentemente
Algunas veces
No

15. ¿Qué le sugirió utilizar medicamentos sin indicación médica?

Familiares / amigos

Profesionales de la Salud no médicos

Publicidades

Otros.

16. ¿En qué lugar usted adquiere los medicamentos a ingerir sin prescripción médica?

Boticas o farmacias

Bodegas

En casa

Otros

17. ¿Conoce usted la(s) dosis del medicamento(s) que toma?

SI

NO

Hemos terminado. Muchas gracias por tu colaboración

Link de la encuesta online: <https://forms.gle/oiJn38zP9RjvvTKJ9>

Anexo 03 Formato de Consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **Factores que influyen en la Automedicación con Antiinflamatorios No Esteroideos en los Pobladores Del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo. Octubre – diciembre 2023** dirigido por Guevara Benites Gladys Patricia, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar los factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de WhatsApp 912553139. Si desea, también podrá escribir al correo benitestandaypanisabel@gmail.com, para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

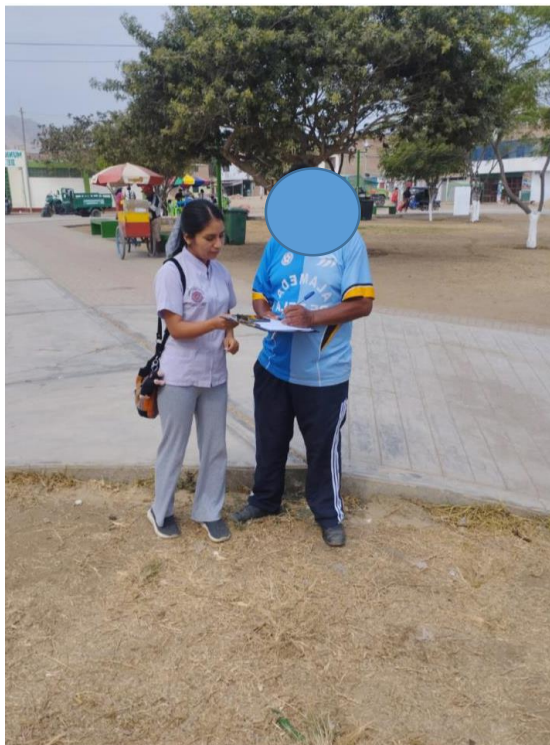
Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 04 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

Evidencia de la aplicación de cuestionario



- Declaración jurada



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Gladys Patricia Guevara Benites en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 71493033, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO ALTO TRUJILLO, BARRIO 5 A, DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023. Es un tema original"

Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y las disposiciones legales vigentes.

Trujillo 10 de enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



- Base de datos

1. Sexo	2. Edad:	4. Tipo de Seguro:	6. ¿Cuál de las siguientes alternativas se asemeja a la canasta familiar de su hogar?	7. ¿Alguna vez Usted tomó AINES sin indicación médica?	8. ¿Con que frecuencia Usted ingiere AINES sin indicación médica?	9. ¿Cuál fue el principal síntoma por el que usted toma AINES sin prescripción médica?	10. ¿Cuál es el AINE que compra frecuentemente sin receta médica?	12. ¿Por qué motivo Usted toma AINES sin indicación médica?
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor de cabeza	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor de cabeza	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor muscular	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor muscular	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica
Masculino	56_a mas	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	No				
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor de cabeza	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor muscular	Naproxeno	Falta de dinero para una consulta médica
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	cada quince días	Resfriado o gripe	Paracetamol	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Masculino	18 – 35	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor muscular	Diclofenaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor de cabeza	Paracetamol	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	56_a mas	No tengo seguro	Menos de 930 soles al mes	No				
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Masculino	36 – 55	No tengo seguro	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor muscular	Diclofenaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor muscular	Ketorolaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	56_a mas	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor muscular	Diclofenaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	18 – 35	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor de cabeza	Ibuprofeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Resfriado o gripe	Paracetamol	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	56_a mas	No tengo seguro	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor muscular	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Masculino	18 – 35	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor de cabeza	Naproxeno	Falta de dinero para una consulta médica
Femenino	56_a mas	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor muscular	Naproxeno	Falta de dinero para una consulta médica
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada	Dolor muscular	Naproxeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces al día	Dolor de cabeza	Naproxeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud

Femenino	56_a mas	No tengo seguro	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces al dia	Dolor de cabeza	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica
Masculino	18 – 35	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	No				
Masculino	36 – 55	No tengo seguro	Menos de 930 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor de cabeza	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Masculino	18 – 35	No tengo seguro	Menos de 930 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor muscular	Ibuprofeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Ibuprofeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	36 – 55	No tengo seguro	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Masculino	56_a mas	No tengo seguro	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Masculino	56_a mas	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor de cabeza	Ketorolaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 0 2 veces al año	Dolor muscular	Ibuprofeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Masculino	56_a mas	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Ibuprofeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	No tengo seguro	Más de 3000 soles al mes	No				
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Masculino	56_a mas	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor muscular	Ketorolaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	cada quince días	Resfriado o gripe	Ibuprofeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor de cabeza	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	No				
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	cada quince días	Dolor muscular	Diclofenaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	56_a mas	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor de cabeza	Ketorolaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	18 – 35	ESSALUD	Menos de 930 soles al mes	No				
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 0 2 veces al año	Dolor muscular	Diclofenaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor muscular	Ibuprofeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	No				
Femenino	36 – 55	No tengo seguro	Menos de 930 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor muscular	Diclofenaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 0 2 veces al año	Dolor muscular	Ibuprofeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Femenino	36 – 55	No tengo seguro	Menos de 930 soles al mes	No				
Femenino	56_a mas	No tengo seguro	Menos de 930 soles al mes	Si	2 a 3 veces al dia	Dolor de cabeza	Ibuprofeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	No				